



# 公民反馈意见表

作为承担保护公众和执法职责的政府机构，大都会警察局努力提供最高水平的客户服务。我们珍视接受我们服务的公众的意见，以便帮助我们达到这一标准。请提出您的意见 — 无论是正面的还是负面的意见 — 让我

们了解我们在哪些方面达到了我们的目标，哪些方面还需要改进，以提高我们向每年接触的成千上万名居民和游客提供的服务。如果您需要提出申诉，您可以选择以匿名方式提出，我们将尽最大努力调查发生的事件。

## 请告诉我们您遇到的问题/发生的事件

## 今天的日期

今天的日期	警区 (包括事件发生地点 (如知道))	报告人姓名 (姓, 名)		
<input type="checkbox"/> 表扬	<input type="checkbox"/> 申诉	家庭住址	公寓/房间号码	
事件发生日期	事件发生时间	城市	州	邮政编码
		电话号码	企业	手机
				电子邮件地址

## 请描述表扬或申诉内容

表扬或申诉性质 — 在所提供的空白处和/或背面填写详细信息

涉及的警察 — 请在下方空白处填写涉及本事件或冲突的警察姓名、级别/执行的任务、胸牌号码和车辆 (如知道)。

警察姓名 <b>A</b>	级别/执行的任务	种族	性别
胸牌号码	车辆号码	车辆品牌和型号	车辆颜色
警察姓名 <b>B</b>	级别/执行的任务	种族	性别
胸牌号码	车辆号码	车辆品牌和型号	车辆颜色
警察姓名 <b>C</b>	级别/执行的任务	种族	性别
胸牌号码	车辆号码	车辆品牌和型号	车辆颜色

证人 — 请在下方空白处填写事件的任何证人的姓名、地址和电话号码 (如适用)。

证人姓名	地址 ( <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 工作)	电话号码 (家庭、工作、手机)	电子邮件地址
证人姓名	地址 ( <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 工作)	电话号码 (家庭、工作、手机)	电子邮件地址
证人姓名	地址 ( <input type="checkbox"/> 家庭 <input type="checkbox"/> 工作)	电话号码 (家庭、工作、手机)	电子邮件地址

## 表扬类型

如有必要，请选择一项以上，说明每一名警察属于哪一个类型，请将以上警察姓名旁的字母与每一个类型相匹配。请填写背面的说明，提供附加详细信息

- 礼貌
- 工作知识
- 解决社区问题
- 协助公民团体
- 专业水平
- 协助家庭
- 通话后的后续追踪
- 通过指导/就职培训提供帮助
- 其他 (请在下方空白处具体说明/如有必要在背面继续填写)

## 申诉类型

如有必要，选择一项以上，如果有一名以上警察，请将每一个类型与以上警察姓名旁的字母相匹配。请在背面提供更详细的信息，如有必要，请添加纸页。

- 无礼
- 未采取适当的行动
- 非法拘捕
- 不适当地使用警车
- 违反交通规则
- 过度使用武力
- 骚扰
- 未佩戴胸牌/显示身份证
- 歧视
- 对提出申诉进行报复
- 其他 (请在下方空白处具体说明，如有必要在背面继续填写)

